

VOCALLESSENCE WITNESS
LISTA DE VERIFICACIÓN DE LA REUNIÓN DE PLANIFICACIÓN

Después de revisar el paquete **LISTA DE VERIFICACIÓN DE LA REUNIÓN DE PLANIFICACIÓN** durante la reunión de planificación, los maestros participantes y el Artista Docente deben completar la siguiente lista de verificación marcando la casilla junto al encabezado de cada tema para confirmar que todos los temas fueron discutidos y comprendidos. Complete también la información adicional solicitada a continuación. El maestro de Contacto Principal y el Artista Docente imprimirán y firmarán sus nombres, y el maestro de Contacto Principal será responsable de escanear y enviar por correo electrónico el documento firmado a Rob Graham a robert@vocalessence.org. **Hágalo lo antes posible después de la reunión de planificación. ¡Gracias!**

SALUDOS E INTRODUCCIONES

- Porfavor enliste los nombres de todos los presentes:
-

OBJETIVOS Y ASPIRACIONES COMPARTIDAS

- **Maestros**, enumeren algunas de sus esperanzas y aspiraciones generales derivadas de la experiencia del taller:
- **Artistas Docentes**, enlisten algunos de sus objetivos y lo que esperan que los estudiantes obtengan durante el tiempo que estén con ustedes:

PLANES DE TALLER DIARIO

- **Artistas Docentes**, compartan a continuación lo que esperan que los estudiantes hagan o logren cada día del período de taller/residencia (por ejemplo, Día 1: crear letras en grupos pequeños, compartir con el grupo grande; Día 2: crear una melodía y ponerle letra a esa melodía)

Día 1: _____

Día 2: _____

PREPARACIÓN DEL ESPACIO, RECURSOS Y EQUIPOS PARA EL TALLER

PREPARACIÓN PREVIA AL TALLER

COMUNICAR CAMBIOS A LOS PLANES DEL TALLER

¿LOS TALLERES DEBEN CENTRARSE EN EL TEMA DE TESTIGO?

PARTICIPACIÓN DE LOS DOCENTES Y ADMINISTRACIÓN DEL SALÓN

¡INVITE A SUS ADMINISTRADORES!

PRESENTACIONES PÚBLICAS, GRABACIONES Y USO DE PROPIEDAD INTELECTUAL

REALICE UN RECORRIDO

Porfavor impriman y firmen sus nombres y devuelva este formulario a Rob
Graham: robert@vocalessence.org

Fecha: _____

Maestro de Contacto Principal: Imprimir _____ Firmar _____

Artista Docente: Imprimir _____ Firmar _____